





Programa de  
**psicohigiene**



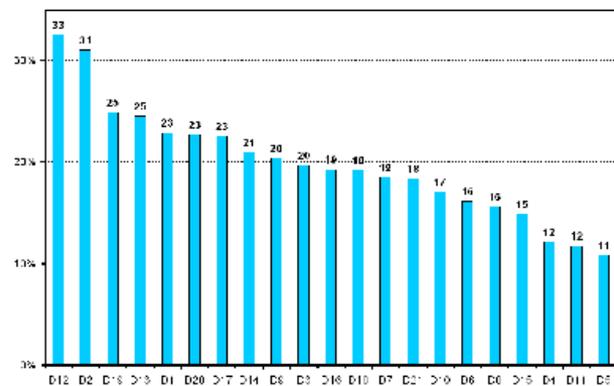
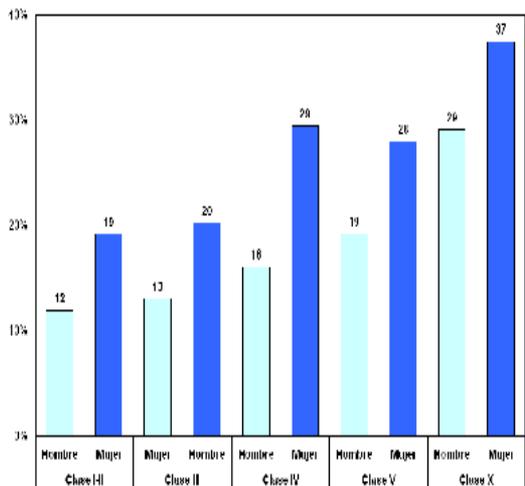
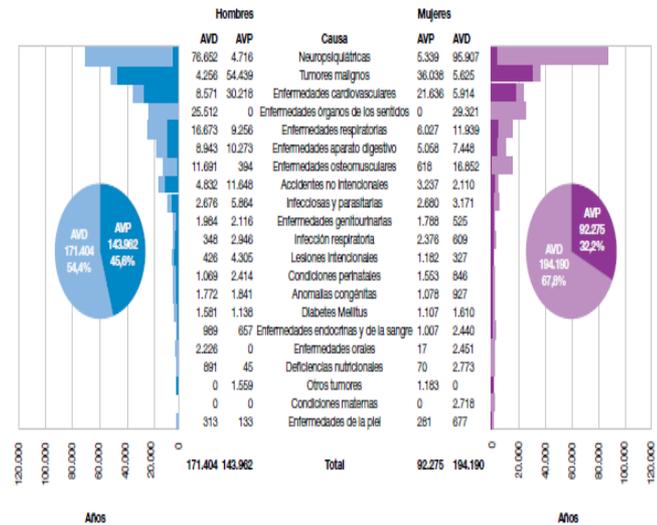
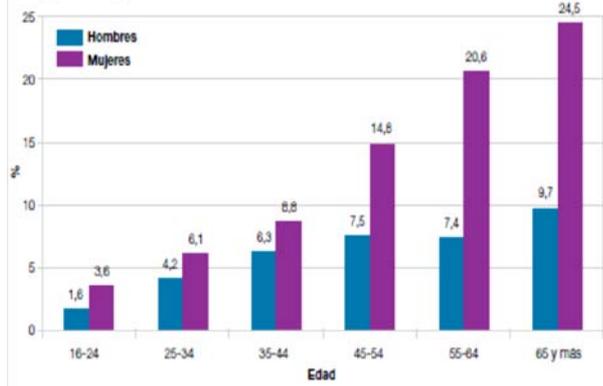
Tener como aliados a nuestros pensamientos y emociones



En Junio de 2008 se realiza en Bruselas una conferencia Europea a alto nivel en la que se marcan las líneas programáticas para abordar el problema de la Promoción de la Salud Mental y prevención Enfermedad Mental

**50 millones de europeos padecen trastornos mentales (el 11% de la población). (3)**

Patología mental diagnosticada



Gasto en S.M. del 2% al 4% del PIB  
**7000 dólares ahorro por cada 1000 dólares  
invertidos en prevención en S.M.**

---

---

71% disminución en suicidios  
40%-70% disminución episodios depresivos y  
54% disminución ansiedad  
70% disminución hospitalización

**OBJETIVOS:** Promoción y Prevención de la S. Mental, Inclusión en los programas de Promoción y Prevención de la Salud.

**Factores de Riesgo.** (Social. Individual familiar)  
**Factores de Protección.** (Social, individual familiar).

**Prevención Primaria.** Universal, Selectiva, Indicada.

**Prevención Secundaria.** Diagnostico Precoz

**Prevención Terciaria.** Recidivas.

Atención individual, grupal y comunitaria.

### **Factores de riesgo:**

Acceso a drogas y alcohol  
Desplazamientos  
Aislamiento y enajenamiento  
Falta de educación, transporte,  
vivienda  
Desorganización de la  
vecindad  
Rechazo de compañeros  
Circunstancias sociales  
deficientes  
Nutrición deficiente  
Pobreza  
Injusticia social y  
discriminación  
Desventaja social  
Migración a áreas urbanas  
Violencia y delincuencia  
Guerra  
Estrés laboral  
Desempleo

### **Factores de Protección:**

Fortalecimiento  
Integración de minorías étnicas  
Interacciones interpersonales  
positivas  
Participación social  
Responsabilidad social y  
tolerancia  
Servicios sociales  
Apoyo social y redes  
comunitarias

## FACTORES DE RIESGO Y DE PROTECCIÓN PARA TRASTORNOS MENTALES.

### DETERMINANTES FAMILIARES E INDIVIDUALES DE SALUD MENTAL.

#### **Factores de riesgo:**

Fracaso académico y desmoralización estudiantil  
Déficit de atención  
Cuidar a pacientes crónicamente enfermos o dementes  
Abuso y abandono de menores  
Insomnio crónico  
Dolor crónico  
Comunicación anormal  
Embarazos tempranos  
Abuso a ancianos  
Inmadurez y descontrol emocional  
Uso excesivo de sustancias  
Exposición a la agresión, violencia y trauma  
Conflicto familiar o desorganización familiar  
Soledad  
Bajo peso al nacer  
Clase social baja  
Enfermedad médica  
Desbalance neuroquímico  
Enfermedad mental de los padres  
Abuso de sustancias por parte de los padres  
Complicaciones perinatales  
Pérdida personal — duelo  
Habilidades y hábitos de trabajo deficientes  
Discapacidades de lectura  
Discapacidades sensoriales e impedimentos orgánicos

#### **Factores de protección:**

Capacidad para afrontar el estrés  
Capacidad para enfrentar la adversidad  
Adaptabilidad  
Autonomía  
Estimulación cognitiva temprana  
Ejercicio  
Sentimientos de seguridad  
Sentimientos de dominio y control  
Buena crianza  
Alfabetización  
Apego positivo y lazos afectivos tempranos  
Interacción positiva entre padres e hijos  
Habilidades de resolución de problemas  
Conducta prosocial  
Autoestima  
Destrezas vitales  
Destrezas sociales y de manejo de conflictos  
Crecimiento socioemocional  
Manejo del estrés  
Apoyo social de la familia y amigos

## CONTENIDOS DE LAS ACTIVIDADES

### Periodo de la infancia:

Tolerar los **limites**, y el **comportamiento violento**

Paliar las dificultades para conciliar el **sueño** y temores nocturnos persistentes

Resolver las dificultades en la alimentación (rechazo de la alimentación, excesiva alimentación)

Problemas con el control de esfínteres

Rivalidad entre hermanos

Problemas de adaptación (**llanto insistente**, **negativismo**)

Favorecer la solución de los problemas de **ansiedad de separación**, **nerviosismo**.

Dificultades en la adquisición del lenguaje.

Problemas de autoestima en la infancia, falta de seguridad en si mismo e **inhibición en las relaciones con otros niños**.

Periodo de la adolescencia:

Embarazos no deseados

Problemas de relaciones con iguales

Conductas de alto riesgo (tabaco, drogas, alcohol...)

Conflictos familiares

Desmotivación y falta de expectativas vitales.

Periodo de la edad adulta:

Situaciones de distimia, tristeza, decaimiento, llanto insistente.

Situaciones de ansiedad, nerviosismo.

Dificultades en la relación con los hijos. (límites, orientación)

Problemas de separación. Sexualidad.

Situaciones de pérdida de un familiar. Duelos de pérdida.

Dificultades de adaptación (migración, pérdida de empleo)

Adaptación a la jubilación

Impulsar la solución de los problemas de soledad (marcha de los hijos, síndrome nido vacío)

Dificultades en el cuidado de padres o familiares ancianos o dependientes

## Periodo de envejecimiento:

Impulsar un proyecto de vida ajustado a esta edad

Favorecer la mejor adaptación posible en la etapa del envejecimiento

Evitar los efectos patógenos de la **soledad y el aislamiento.**

Dificultades del manejo de las emociones.

Impulsar una mayor capacidad de autonomía e independencia

Estimular capacidades cognitivas y creativas

Facilitar el aprendizaje y entrenamiento en relajación

**Apoyar a los cuidadores en la sobrecarga por el cuidado de personas dependientes.**

## **Criterios de Inclusión:**

Presentan factores de riesgo y pueden adquirir los factores de protección en salud mental (Ver tabla consensuada de factores de riesgo y factores de protección en salud mental)

Presentan síntomas incipientes, que aun no han constituido un síndrome clasificado como trastorno según clasificación CIE10-CIE9.

Casos que han padecido algún trastorno, han recibido el tratamiento correspondiente, están asintomáticos o con sintomatología residual y son susceptibles de beneficiarse de la consulta preventiva para evitar las recidivas.

## **Criterios de no inclusión**

Casos que presentan un trastorno según tipificación oficial CIE-9, CIE-10

Casos que precisen informes sobre estado de salud para dar bajas laborales, valoraciones o seguimientos judiciales, tutelas, medicación subvencionada por el SERMAS, pruebas complementarias, ingresos hospitalarios, etc.

Cuadros en los que pelagra la vida del sujeto, o la vida de otras personas, intentos de suicidio con ejecución inmediata, impulsividad agresiva con riesgo de vida para terceros, ideación delirante aguda con riesgo de vida para si o para terceros, que necesiten informes y seguimientos judiciales.

## ACTIVIDADES COMUNITARIAS

Actividad de estudio de las condiciones de salud de la comunidad

Actividad de coordinación con las instituciones y organizaciones del distrito

Actividad de Información y difusión

Actividad grupal

Actividad Institucional.

Actividad de detección y mejora del riesgo psíquico en sujetos de la comunidad

Actividad de evaluación y cierre del proyecto comunitario.

Otras actividades

## PROYECTOS **COMUNITARIOS**: 125

<b>GRUPOS PSICOHIGIENE AÑOS 2011-2013</b>			
Años	Nº de Grupos	Nº de Sesiones	Nº de Personas
2012	122	757	<b>1.187</b>
2013	199	1.146	<b>2.190 83%</b>

<b>PSICOHIGIENE INDIVIDUAL AÑOS 2012-2013</b>			
	Nuevos	Revisiones	Totales
Año 2012	1.646	6.244	<b>7.890</b>
Año 2013	2.361	9.123	<b>11.486 43%</b>

## Formación de la comisión de Evaluación de Psicohigiene.

72 casos recibidos por la comisión de evaluación de psicohigiene

65 han sido valoradas positivamente por la comisión y han sido derivados a las consultas de salud mental de los CMS.

7 Casos no han sido derivados a los CMS por no cumplir los criterios de inclusión

Los casos incluían adultos y niños

Las derivaciones provenían de 11 distritos y 4 CAI

Los CMS que atendieron las derivaciones son:

Usera , Latina, Arganzuela, Puente de Vallecas,  
Vicálvaro y Retiro.

En los CMS donde se reciben mas casos son  
Usera y Latina.

Reuniones con los trabajadores sociales de la  
zona

Apoyo de la dirección de los centros de servicios  
sociales

Ajuste criterios de derivación

Tiempo para la atención en salud mental de los  
CMS **6 a 7 días de media**

**El 80,2% de los casos atendidos Evolución  
favorable**

### PROPUESTAS DE MEJORA

Realizar actividades grupales de forma conjunta  
Aumentar el nº de distritos que realizan  
derivaciones.

Realizar un ciclo informativos sobre los criterios de  
derivación.

Mejorar los informes de derivación. No poner  
diagnósticos previos ni indicaciones de  
tratamiento.